

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat, yang mempunyai karakteristik dengan dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial masyarakat (Depkes, 2009). Dalam mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya rumah sakit harus mampu meningkatkan pelayanan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat. Perawat merupakan sumber daya yang paling banyak menyumbang kepuasan kepada pasien. Perawat mempunyai pengaruh besar dalam menentukan kualitas pelayanan. Karena itu, kualitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh mutu pelayanan keperawatan dan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan dimata masyarakat. Rumah Sakit dalam melaksanakan asuhan keperawatan tidak dapat dipisahkan dari peran komunikasi, hal ini untuk mengurangi ketidakpuasan pasien terhadap hasil perawatan. Tahapan-tahapan dalam proses keperawatan tidak dapat dilaksanakan oleh perawat dengan baik tanpa kemampuan berkomunikasi yang baik kepada pasien, teman sejawat, atasan dan pihak-pihak lain (Machfoedz, 2009).

Kemampuan dan ketrampilan berkomunikasi baik yang dimiliki seseorang perawat akan mudah menjalin hubungan dengan pasien maupun keluarga ( Liljeroos, Snellman& Ekstedt, 2011). Dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien dan keluarga, komunikasi dibutuhkan oleh seorang perawat. Peran komunikasi dalam kesembuhan pasien, berhubungan dalam kolaborasi yang dilakukan perawat dengan tenaga kesehatan lainnya, dan berpengaruh pada kepuasan pasien dan keluarga ( Suryani, 2014). Ketrampilan khusus untuk menambah nilai plus harus dimiliki seseorang perawat. Salah satunya dengan menguasai komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah pendekatan psikologis yang dirancang dilakukan untuk

tujuan terapi (Damayanti, 2010). Asuhan keperawatan selama 24 jam kepada pasien dilaksanakan oleh perawat, sehingga dalam memberikan pelayanan kepada pasien, peranan perawat memegang cukup dominan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ghiyasvandian, Zakrimoghadam, dan Peyrari (2015) dalam Dinda Piranti (2016) di Iran menyatakan bahwa perawat merupakan inti dalam komunikasi dan memainkan peranan penting dalam memfasilitasi komunikasi yang profesional, dikarenakan perawat merupakan jembatan penghubung pasien dan keluarga serta dengan tenaga kesehatan profesional lainnya. Hasil penelitian Firdaus (2003), bahwa kinerja perawat dengan kategori baik sebesar 56,9% untuk rumah sakit swasta dan 44,8 untuk rumah sakit pemerintah (Royani, 2010). Selanjutnya hasil penelitian Rosenstein (2005), bahwa komunikasi yang tidak baik oleh dokter atau perawat serta divisi penunjang lainnya menyebabkan terjadinya persepsi negatif terhadap ketidakpuasan dari hasil perawatan (Abraham & Shanley, 1997). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin baik komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat maka pasien akan semakin merasa puas (Haryanto & Septyani, 2009).

Hasil penelitian WHO (*World Health Organization*, 1997), menyatakan bahwa di Asia Tenggara termasuk Indonesia, perawat yang bekerja di rumah sakit memiliki beban kerja lebih tinggi dengan dibebani tugas-tugas non keperawatan. Dampak dari beban kerja perawat yang berlebih terhadap pasien dapat terjadi kegagalan melakukan tindakan pertolongan, penurunan kualitas pelayanan keperawatan, penurunan tingkat kesehatan dan motivasi kerja.

Menurut Kusmiati (2003), bahwa beban kerja perawat dipengaruhi oleh selalu berubahnya kondisi pasien, jumlah jam rata-rata perawatan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan langsung kepada pasien, serta seorang perawat dengan banyaknya tugas tambahan yang harus dikerjakan sehingga mengganggu penampilan perawat dalam bekerja. Disamping tugas tambahan, waktu kerja mempengaruhi beban kerja perawat. Kapasitas kerja yang harus ditanggung oleh perawat, seperti jam lembur yang banyak berdampak pada produktivitas bagi perawat.

Dalam upaya kesehatan kerja terdapat tiga komponen utama, yaitu beban kerja, lingkungan kerja, dan kapasitas kerja. Hubungan yang serasi ketiga komponen tersebut akan menghasilkan kesehatan yang optimal. Beban kerja perawat adalah kemampuan dan kewenangan melakukan frekuensi kegiatan rata-rata tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki dalam jangka waktu tertentu (Irwandy, 2007). Beban kerja meliputi beban kerja fisik dan beban kerja mental. Beban kerja fisik seperti mengangkat pasien, mendorong brankar, mendorong kursi roda. Beban kerja yang bersifat mental yaitu kemampuan komunikasi terapeutik kepada pasien dan keluarga, rasa tanggungjawab atas kesembuhan pasien (Nursalam, 2002).

Beberapa aspek beban kerja perawat dapat dilihat seperti fungsi utama tugas-tugas yang harus dijalankan, mengerjakan tugas tambahan, jumlah pasien yang dirawat, kesesuaian kapasitas kerja dengan pendidikan yang diperoleh. Beban kerja yang lain yaitu kesesuaian kerja yang berlangsung tiap hari dengan waktu untuk mengerjakan tugas-tugas keperawatan (Irwandy, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan ruang bangsal Alfat RSI Muhammadiyah Kendal dengan kapasitas 32 tempat tidur, memiliki jumlah perawat 18 orang. Dilakukan wawancara kepada 10 orang perawat dan diperoleh 90% perawat menyatakan beban kerja di ruangan tersebut tinggi. Wawancara juga dilakukan kepada 5 orang pasien dan diperoleh data 80% pasien mengatakan bahwa sikap dan komunikasi perawat selama menangani pasien berjalan dengan baik dan lancar. Perawat memberikan perhatian terhadap segala kebutuhan pasien selama masa penyembuhan di RSI Kendal. Sedangkan untuk ruang VIP dengan kapasitas 14 tempat tidur memiliki jumlah perawat 16 orang.

## **B. Rumusan masalah**

Komunikasi terapeutik dalam hal ini komunikasi yang dilakukan oleh seorang perawat pada saat melakukan intervensi keperawatan diharapkan mampu memberikan manfaat terapi bagi proses penyembuhan pasien.

Tingginya beban kerja perawat dikhawatirkan dapat menyebabkan komunikasi terapeutik perawat yang kurang baik. Rumah Sakit Islam Kendal merupakan rumah sakit rujukan untuk wilayah Kabupaten Kendal, kondisi ini menyebabkan jumlah pasien yang dirawat sangat banyak dan berhubungan dengan tingkat beban kerja tinggi yang dihadapi oleh perawat.

Hasil studi pendahuluan menunjukkan sebagian besar perawat di RSI Kendal memiliki beban kerja yang tinggi. Meskipun memiliki beban kerja yang tinggi, tetapi perawat tetap berusaha melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien. Dari data diatas maka peneliti akan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “adakah perbedaan beban kerja dengan komunikasi terapeutik perawat ruang bangsal kelas III dan ruang VIP di RSI Kendal”.

### **C. Tujuan penelitian**

#### **1. Tujuan umum**

Mengetahui perbedaan beban kerja dan komunikasi terapeutik perawat di RSI Kendal.

#### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi beban kerja perawat ruang bangsal kelas III di RSI Kendal.
- b. Mengidentifikasi komunikasi terapeutik perawat ruang bangsal kelas III di RSI Kendal.
- c. Mengidentifikasi beban kerja perawat ruang perawat VIP di RSI Kendal.
- d. Mengidentifikasi komunikasi terapeutik perawat ruang VIP di RSI Kendal.
- e. Mengidentifikasi perbedaan beban kerja perawat ruang bangsal kelas III dan ruang VIP di RSI Kendal.
- f. Mengidentifikasi perbedaan komunikasi terapeutik perawat ruang bangsal kelas III dan ruang VIP di RSI Kendal.

#### **D. Manfaatkan penelitian**

1. Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan perawat bangsal dengan beban kerja yang tinggi, tetap dapat menerapkan komunikasi terapeutik kepada pasien dan keluarga.

2. Pasien

Hasil penelitian ini membantu pasien mendapatkan informasi keperawatan secara optimal

3. Instansi Rumah Sakit

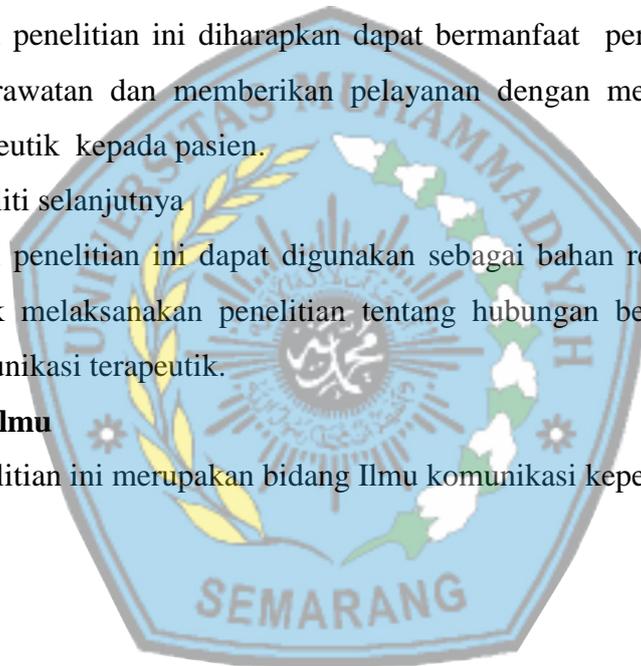
Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat perawat dalam asuhan keperawatan dan memberikan pelayanan dengan menerapkan kosmetik terapeutik kepada pasien.

4. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi selanjutnya untuk melaksanakan penelitian tentang hubungan beban kerja terhadap komunikasi terapeutik.

#### **E. Bidang ilmu**

Penelitian ini merupakan bidang Ilmu komunikasi keperawatan.



## F. Originalitas penelitian

Tabel 1.1 Originalitas penelitian

No	Peneliti	Tahun	Judul	Hasil
1.	Gian Nurmaindah	2012	Gambaran beban kerja pelaksana unit instalansi gawat darurat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung	Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja perawat termasuk kategori ringan dengan rata-rata persentase penggunaan waktu produktif perawat adalah sebanyak 57,44% kurang dari 80% waktu kerja optimum perawat selama 24 jam
2.	Penti Sari Ningsih	2015	Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II	Ada hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien Rawat Inap Kelas III PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II